Prof. Dr.
"Pastor SANGUEZA"
Laboratorio de Anatomía Patológica

Dr. A. Lionel Sangueza A.
Médico Patólogo

INFORME Nº:	11496/5/2025	**SOLICITA:**	Dr. ERWIN RENDON VACA
PACIENTE:	LIDIA VISALLA	**EDAD:**	46
RECIBIDO:	13/05/2025 14:06:00	**REPORTADO:**	20/05/2025 10:00:00

DATOS CLÍNICOS

Metrorragia.
Miomatosis uterina.

EXAMEN MACROSCÓPICO

Utero y anexos que pesan 360g. El útero mide 12cm de longitud por 10cm. de diámetro en el fondo. Al corte el miometrio mide hasta 5cm. de espesor y presentan varios nódulos blanquecinos y fasciculados, el mayor mide 3cm. de ubicación submucosa y otro intramural de 1,5cm. La cavidad endometrial está libre y la mucosa mide 0,1cm. El cuello es amplio con OCE horizontal y al corte el canal endocervical esta permeable. Los ovarios miden entre 1,5 y 2cm. al corte muestran superficies blanquecinas.

EXAMEN MICROSCÓPICO

Útero con un endometrio de tipo proliferativo con hiperplasia simple sin atipia. El miometrio presenta nódulos de células musculares lisas normotípicas y varios implantes de tejido endometrial con glándulas de diámetros variables rodeados por áreas de fibrosis, hialinización y edema. Los cortes del cérvix muestran hiperqueratosis del epitelio exocervical e infiltrados inflamatorios de tipo crónico en su estroma. En el endocervix se observan glándulas mucosas dilatadas. Los ovarios muestran cuerpos blancos y quistes foliculares.

Espécimen: UTERO Y ANEXOS PIEZAS OPERATORIAS.

Conclusión: LOS HALLAZGOS HISTOLOGICOS SON CONCORDANTES CON:
-ENDOMETRIO DE TIPO PROLIFERATIVO CON HIPERPLASIA SIMPLE -SIN ATIPIA.
-LEIOMIOMATOSIS.
-CERVICITIS CRONICA MICROQUISTICA.
-POLIQUISTOSIS OVARICA BILATERAL.

Dr. Lionel Sangueza
Dr. Martin Sangueza